**«Специфика организации работы по раннему выявлению несовершеннолетних, склонных к злоупотреблению**

 **психоактивными веществами в образовательных учреждениях»**

**Общие признаки потребления наркотиков и токсических веществ**

* изменения внешнего вида и поведения, в той или иной мере напоминающие состояние алкогольного опьянения, но при отсутствии запаха алкоголя изо рта или при слабом, не соответствующем состоянию запахе;
* изменение сознания: беспричинное веселье, смешливость, болтливость, злобность, агрессивность, явно не соответствующие данной ситуации;
* изменение речи: ее ускорение, подчеркнутая выразительность или замедленность, невнятность, нечеткость;
* изменение цвета кожных покровов: бледность лица и всей кожи или, наоборот, покраснение лица и верхней части туловища; блеск глаз или их мутность, сильное суженные или сильно расширенные зрачки, не реагирующие или плохо реагирующие на свет; изменение слюноотделения: повышенное слюноотделение или, наоборот, сухость во рту, сухость губ, осиплость голоса;
* изменение двигательной активности: повышенная (оживленная) жестикуляция, избыточность движений, неусидчивость или же наоборот: обездвиженность, вялость, расслабленность, стремление к покою (независимо от ситуации);
* изменение координации движений: нарушения их плавности, скорости, соразмерности (размашистость, резкость, неточность); неустойчивость при ходьбе, покачивание туловища даже в положении сидя (особенно при закрытых глазах); нарушения почерка.

Перечисленные признаки наиболее выражены в развернутой стадии заболевания, т.е. они могут быть представлены не все, быть стертыми, мало выраженными.

Кроме этих признаков следует обратить внимание на такие проявления как:

* резкое снижение успеваемости;
* потеря интереса к старым увлечениям – спорту, коллекционированию, чтению, музыке;
* участившиеся прогулы занятий;
* различного рода противоправные действия;
* кражи;
* частые резкие и непредсказуемые смены настроения;
* раздражительность, нигилизм, агрессивно-критическое отношение к обычным ситуациям и событиям;
* нарастающая лживость;
* интерес к разговорам о наркотиках;
* частые синяки, порезы, ожоги от сигарет, не находящие удовлетворительного объяснения;
* убежденное отстаивание свободы употреблять наркотики.

**Методика оценки предрасположенности подростка к потреблению одурманивающих средств**

Данный тест позволяет выявить предрасположенность подростка к употреблению токсических или наркотических веществ, не констатируя факт потребления подобных веществ.

Тест могут использовать педагоги-психологи, социальные педагоги, классные руководители, отмечая наблюдения за обучающимися, при определении «группы риска» возможного возникновения зависимости от ПАВ.

Инструкция: Ответьте «Да» или «Нет» на каждое из 9 утверждений, основываясь на длительном наблюдении и изучении личного дела обучающегося.

1. Низкая устойчивость к физическим перегрузкам и стрессам.

2. Неуверенность в себе, низкая самооценка.

3. Трудности в общении со сверстниками на улице.

4. Тревожность, напряженность в общении в образовательном учреждении.

5. Стремление к получению новых ощущений, удовольствия, причем как можно быстрее и любым путем.

6. Избыточная зависимость от друзей, легкая подчиняемость мнению знакомых, некритическая готовность подражать образу жизни приятеля.

7. Отклонения в поведении, вызванные травмами мозга, инфекциями либо врожденными заболеваниями, в том числе связанными с мозговой патологией.

8. Непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия.

9. Отягощенная наследственность – заболевания отца (матери) наркоманией или алкоголизмом.

Обработка и интерпретация результатов.

За каждый положительный ответ на вопросы 1, 2, 3, 4 начислите по пять баллов. За ответ «Да» на любой из вопросов 6, 8 – по десять баллов, а на вопросы 5, 7, 9 – по пятнадцать баллов. За отрицательные ответы – 0 баллов.

Сумма менее 15 очков означает, что несовершеннолетний в «группу риска» не входит.

От 15 до 30 очков – средняя вероятность вхождения в «группу риска», требующая повышенного внимания к поведению подростка.

**Последовательность действий педагога дополнительного образования при подозрении злоупотребления ПАВ учащимися**

Если Вы наблюдаете неадекватное поведение (или странное состояние) у учащегося и подозреваете, что это может быть связано с употреблением ПАВ, в таком случае необходимо:

1. Удалить учащегося из класса, отделить его от одноклассников.

2. Немедленно поставить в известность администрацию.

3. Если состояние ребенка тяжелое (потеря сознания, бред, состояние паники или другие критические признаки), необходимо вызвать скорую помощь.

4. В случае, когда состояние подростка может быть расценено как алкогольное или наркотическое опьянение, необходимо известить о случившемся родителей (законных представителей).

5. Нецелесообразно проводить немедленно разбирательство о причинах и обстоятельствах употребления алкоголя или наркотиков. Собеседование с подростком по этому случаю следует провести после встречи с родителями и медицинским работником, т.е. после получения объективной информации о возможностях и путях коррекционного вмешательства.

6. При совершении подростком в наркотической интоксикации или алкогольном опьянении хулиганских действий, целесообразно прибегнуть к помощи правоохранительных органов.

7. Нельзя отправлять ребенка домой, тем более одного, так как в таком состоянии с ним может произойти несчастный случай (он может попасть по машину, травмироваться при потере сознания и пр.). Помните, за жизнь и сохранность здоровья ребенка в образовательном учреждении несет ответственность администрация образовательного учреждения.

Действия педагога при возникновении подозрения периодического употребления несовершеннолетним наркотиков

Если Вы подозреваете обучающегося в злоупотреблении наркотиков, то наиболее оправданы следующие действия:

1. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям (законным представителям) данного ребенка.

2. При подозрении на групповое потребление наркотиков провести повторные беседы с родителями всех членов группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача психиатра-нарколога, работника правоохранительных органов.

3. Организовать индивидуальные встречи подростков и/или их родителей с врачом-наркологом.

4. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в таком режиме.